VOLUME 5
NUMÉRO 2
OCTOBRE 2007

# Le Doyen

BULLETIN DU CONSEIL DES AÎNÉS

# Connaissez-vous vraiment les aînés québécois ?

Constatant l'écart entre la réalité des aînés et la perception de la société à l'égard de ce segment de plus en plus important de la population, le Conseil des aînés publie, tous les cinq ans, et ce, depuis 1997, le document *La réalité des aînés québécois*.

À l'occasion de la journée internationale des personnes aînées, le 1er octobre 2007, le Conseil des aînés procède au lancement de la toute dernière édition de cette étude, qui présente les données les plus récentes possible sur le sujet.
(suite à la p. 6)

Mot du président p. 2
Message de la ministre responsable des Aînés p. 3
Présentation des membres votants p. 4
Ce qui se passe au Conseil p. 6
Événements et activités p. 10
Actions gouvernementales commentées p. 11
Écho des régions p. 12

Conseil des aînés
Québec

LES MEMBRES DU CONSEIL DES AÎNÉS

**Georges Lalande – président**
RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

**Jacques Demers – vice-président**
RÉGION DE L'ESTRIE

**Maurice Auger**
RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

**Madeleine Bélanger**
RÉGION DE L'ESTRIE

**Sonia Bouladian**
RÉGION DE MONTRÉAL

**Claude Durand**
RÉGION DE LANAUDIÈRE

**Francine Du Sault Claveau**
RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

**René-Jean Fournier**
RÉGION DE LA MONTÉRÉGIE

**Maud Malval Gilles**
RÉGION DE LAVAL

**Diane Goulet**
RÉGION DE L'OUTAOUAIS

**Margaret C. Kiely**
RÉGION DE MONTRÉAL

**Eddie McGrath**
RÉGION DE LAVAL

LES MEMBRES D'OFFICE

**Jean-Louis Bazin**
MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DES AÎNÉS

**Sonia Beaudoin**
MINISTÈRE DE LA JUSTICE

**Francine Cloutier**
SOCIÉTÉ D'HABITATION DU QUÉBEC

**Claude Martin**
MINISTÈRE DES TRANSPORTS

**Sylvie Lavoie**
MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX

**Suzanne Gauthier**
MINISTÈRE DE L'EMPLOI
ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE

RESPONSABLE DU BULLETIN

**Annie Michaud**
AGENTE DE RECHERCHE

PRODUCTION DU BULLETIN

**Suzanne Pilote**
COORDINATION

**Lepire Design**
GRAPHISME

**Nadia Berghella**
ILLUSTRATIONS

**Sabine Anctil**
RÉVISION LINGUISTIQUE

PUBLICATIONS

*Le Bulletin de même que la plupart des autres publications du Conseil des aînés sont disponibles gratuitement sur demande ou sur le site Internet du Conseil des aînés.*

**Conseil des aînés**
900, boulevard René-Lévesque Est
8e étage, bureau 810
Québec (Québec) G1R 2B5
Téléphone : 418 643-0071
Sans frais : 1 877 657-2463
Télécopieur : 418 643-1916
Courriel : aines@conseil-des-aines.qc.ca
Site Internet : www.conseil-des-aines.qc.ca

Dépôt légal – 2007
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque et archives Canada
ISSN-1913-3960 (imprimé)
ISSN-1913-3979 (en ligne)
Gouvernement du Québec

# Mot du président

**Depuis la création du Conseil des aînés en 1993, on peut, sans crainte de se tromper, affirmer que les études et les actions que cet organisme a menées depuis ont largement contribué à la promotion des droits et des intérêts des personnes aînées du Québec.**

Que ce soit sur des aspects aussi variés que ceux des services sociaux, de l'hébergement, de la santé, des régimes d'assurance, des mesures fiscales et de l'impôt, de la sexualité chez les aînés, de la contribution économique et sociale des personnes âgées, de la problématique des médicaments, de la situation des travailleurs vieillissants et des perspectives démographiques, sans oublier la dimension des valeurs et des considérations éthiques qui s'y rattachent, il s'agit là de sujets sur lesquels le Conseil des aînés s'est penché et a produit des avis, des analyses, des rapports de recherche ou des commentaires à l'occasion de projets de loi en commission parlementaire.

Si après ces quelque 14 ans d'existence, le Conseil des aînés a réussi à affirmer sa crédibilité et à s'imposer, notamment auprès des universitaires et des associations d'aînés, comme source sûre de référence, c'est essentiellement dû à la rigueur de ses analyses, à sa volonté d'informer et de rendre accessible toute recherche conformément à la stricte réalité que vivent les aînés québécois.

C'est ainsi que le Conseil a toujours résisté à la tentation de l'éditorial basé sur la seule perception personnelle, ou de s'inscrire dans les modes qui fluctuent entre la vision rose de la retraite dorée et de « liberté 55 » des aînés et celle de la soi-disant dégradation des conditions économiques des aînés et du misérabilisme relié au vieillissement des personnes.

Il importe, en outre, de considérer que les aînés ne constituent nullement un bloc social monolithique; en effet, des écarts importants sont tout autant observables entre personnes des cohortes âgées que dans la société en général, notamment en raison des sexes, de la santé, des besoins et de la situation économique de chacun. Que l'on pense, par exemple, aux écarts économiques, parfois substantiels, entre les personnes qui bénéficient de régimes de retraite, publics ou privés, par rapport aux aînés qui n'ont comme revenu que la pension de la Sécurité de la vieillesse et le Supplément de revenu garanti. Bien que la condition économique des personnes âgées se soit, depuis vingt ans, appréciée de 29 % comparativement à 19 % pour la population en général, il subsiste, malgré ce rattrapage important, des îlots de pauvreté, généralement constitués de personnes seules, majoritairement des femmes, pour lesquels il importe de trouver au plus tôt des solutions.

> Il subsiste des îlots de pauvreté constitués de personnes seules, majoritairement des femmes...

Si, par ailleurs, le Conseil des aînés réclame avec tant d'insistance la tenue éventuelle d'états généraux sur les changements démographiques, c'est pour permettre à tous les citoyens et citoyennes du Québec de saisir clairement l'ampleur des impacts du vieillissement individuel et collectif par la mise en lumière des réalités profondes qui nous habitent déjà et qui ne manqueront pas de devenir de plus en plus visibles dans notre société québécoise, laquelle ne fait que commencer à vieillir.

Enfin, le Conseil des aînés mettra prochainement en œuvre un **Comité permanent d'éthique**, constitué de personnes de réflexion, reconnues dans leur milieu et issues de différentes disciplines, qui auront pour mandat de se pencher rigoureusement sur les différents aspects de la réalité du vieillissement individuel et collectif de notre société, en examiner les paramètres et proposer des avenues de réflexion et d'intervention. Cela devrait fournir au Conseil les éclairages nécessaires pour revisiter les avenues d'approches et de changements dans les façons de faire, pour mieux cerner les valeurs en émergence dans notre société et ainsi fixer des repères nouveaux permettant les ancrages nécessaires à la stabilité sociale et à l'épanouissement des individus.

Le Conseil compte ainsi, conformément à sa mission, accroître la fréquence et la profondeur de ses liens auprès de ses partenaires naturels que sont les associations et les organismes représentant les aînés et lui permettre, dès lors, de renforcer le caractère et la pertinence de ses avis au gouvernement en lui proposant des pistes nouvelles visant à mieux anticiper et reconnaître les perspectives d'avenir. ■

**Georges Lalande**
*Président du Conseil des aînés du Québec*

# Message de la ministre responsable des Aînés

> Une consultation publique sur les conditions de vie des aînés aura lieu en septembre et en octobre 2007.

En avril dernier, le premier ministre, monsieur Jean Charest, me confiait une mission précise : créer les conditions qui favorisent l'engagement et la valorisation des personnes aînées actives et en santé au sein de la société québécoise et protéger celles qui sont en perte d'autonomie.

J'ai choisi, à cette étape de ma vie, d'accomplir un engagement civique afin que les aînés du Québec maintiennent leur contribution à la société et pour que les aidantes et aidants proches soient soutenus dans les gestes de solidarité familiale qu'ils font quotidiennement pour les personnes qu'ils aiment et qu'ils chérissent. Déterminée et passionnée, en collaboration avec mes collègues, je veillerai à créer les conditions favorisant l'amélioration de la qualité de vie de nos aînés.

J'ai annoncé, le 20 juin dernier, la tenue d'une consultation publique sur les conditions de vie des aînés qui aura lieu en septembre et en octobre 2007. Les conditions de vie de la population vieillissante constituent à la fois un enjeu de société et une responsabilité qui nous interpellent tous.

Il est essentiel que les prochaines priorités d'action reposent sur une meilleure connaissance des réalités et des besoins des aînés. C'est pourquoi nous nous rendrons dans les dix-sept régions du Québec afin d'écouter attentivement les personnes aînées, leur famille ainsi que les personnes qui les soutiennent et les accompagnent.

J'invite donc les aînés de même que l'ensemble des citoyennes et des citoyens du Québec à participer activement à cette consultation publique et à s'y exprimer. Ensemble, nous réussirons à bâtir une société où les personnes aînées et leur famille bénéficieront d'un milieu de vie qui répond à leurs besoins, à leurs souhaits légitimes et à leurs espérances. ■

*La ministre,*
**Marguerite Blais**

HUMOUR ET CITATIONS

# Rejet de la vieillesse

*« La vieillesse est un crime puni d'exclusion. »*
Jean Malsondieu

*« En ce temps-là, la vieillesse était une dignité; aujourd'hui, elle est une charge. »*
François-René de Châteaubriand

*« Ne pas honorer la vieillesse, c'est démolir le matin la maison où l'on doit coucher le soir. »*
Alphonse Karr

*« Le drame de notre époque, c'est que la plupart des gens ne respectent l'âge que lorsqu'il est en bouteille. »*
Antoine Blondin

*« La misère d'un enfant intéresse une mère, la misère d'un jeune homme intéresse une jeune fille, la misère d'un vieillard n'intéresse personne. »*
Victor Hugo

*« On traverse des orages pour voir sa fiancée, mais une goutte de pluie suffit pour remettre une visite à sa grand-mère. »*
Henri Sarn

*« Dis-moi comment tu traites tes vieux, je te dirai quel avenir tu te prépares. »*
Pierre Vellas

PRÉSENTATION D'UN MEMBRE VOTANT

# Sonia Bouladian-Ortchanian

***Membre votant du Conseil des aînés***

D'origine arménienne, je suis née à Beyrouth, au Liban, pays de soleil au bord de la Méditerranée. Après avoir obtenu une licence en arts à la faculté française, j'ai complété mes études artistiques, d'abord à Paris, ensuite en ex-Union soviétique (Russie) où j'ai obtenu le diplôme d'État me permettant de démarrer une carrière dans l'enseignement de la danse classique et la création d'œuvres chorégraphiques.

De retour au Liban, j'ai fondé la troupe Les Ballets libanais. Des tournées au Brésil, en Argentine, au Portugal, en Angleterre ont été des réussites fulgurantes et ont lancé ma carrière. Malheureusement, la suite de mes projets ainsi que ma vie professionnelle ont été perturbées par la guerre au Liban.

En 1984, je m'installe à Montréal avec mon mari et mes trois enfants. Ma passion pour la culture, encore une fois, m'incite à fonder, cette fois-ci à Montréal, le Foyer de la danse Ahuntsic-Cartierville. Jusqu'à présent, 150 membres fréquentent chaque semaine ce centre culturel.

**Malheureusement, la suite de mes projets a été perturbée par la guerre au Liban.**

Mon intégration à la société québécoise s'est effectuée sans difficulté grâce à mon caractère expansif et communicatif, et surtout en raison de ma connaissance des langues française, anglaise, arabe et arménienne.

Le bénévolat m'a permis d'élargir mes connaissances et de me familiariser avec le système du pays. Ainsi j'ai siégé à de nombreux conseils d'administration, conseils paroissiaux et multiples organismes communautaires et culturels. J'ai eu l'honneur de présider l'organisme Le Point de rencontre des communautés culturelles ainsi que le Conseil local des intervenants communautaires; je suis également membre fondatrice de l'Association des femmes arméniennes du Canada.

Récipiendaire de la médaille commémorative du Jubilé de la reine Élisabeth II en 2003 et compte tenu de mes autres réalisations, j'ai eu le privilège d'être nommée membre du Conseil des aînés du Québec.

Appartenant à un organisme dont la sagesse et l'expérience sont exemplaires, j'ai pu constater les problèmes touchant les aînés. Mon principal objectif au sein du Conseil est de convaincre les autorités gouvernementales de réduire la taxe foncière des citoyens de 65 ans ou plus, afin qu'ils puissent demeurer dans leur propre résidence où ils ont tant de souvenirs et où, certainement, il fait bon vivre. ■

# Madeleine Bélanger

***Membre votant du Conseil des aînés***

Native de Saint-Sébastien, un village d'une rare beauté situé au point de convergence de la Beauce et de l'Estrie, j'ai, dès mon plus jeune âge, voulu être professeure. J'ai nourri pour cette vocation une dévotion ou presque. Forcée d'interrompre cette carrière à la suite de mon premier mariage (on a peine à se souvenir qu'en ce temps-là, pourtant pas si lointain, les professeures étaient presque obligées d'être célibataires), j'ai troqué l'enseignement pour la coiffure, devenant femme d'affaires, à un moment où ce n'était pas nécessairement habituel. J'ai été propriétaire de deux salons de coiffure à Montréal tout en œuvrant comme secrétaire administrative pour une compagnie de construction. Ce qui ne m'a pas empêchée de compléter une formation en sciences humaines à l'Université de Sherbrooke. Ces connaissances nouvelles allaient avoir sur ma vie et ma carrière une influence considérable.

Je suis devenue politicienne un peu par la force des choses. Le décès subit de mon second mari, Fabien Bélanger, alors député de Mégantic-Compton, m'oblige à prendre une décision rapide. En quelques semaines à peine, je troque le tablier et la noble fonction de mère au foyer pour une course folle à l'électorat et une place, très honorablement acquise, à l'Assemblée nationale du Québec. Cette décision, je ne l'ai jamais regrettée.

Au cours de cette carrière politique qui s'est étendue sur une période de vingt ans sans interruption, j'ai eu la possibilité de m'exprimer (ce n'était pas chose courante à l'époque pour les femmes) et j'ai surtout été en mesure de m'impliquer socialement, surtout en faveur des aînés. Pendant plus de quatre ans, j'ai assumé le rôle de critique dans les dossiers des aînés. J'ai été présidente de la Commission de l'aménagement et des équipements, présidente de la Commission de l'éducation et adjointe parlementaire du ministre des Affaires municipales. Je pense pouvoir dire aujourd'hui que ma disponibilité et mon empathie naturelle en faveur de ceux qui ont le plus besoin de ceux qui nous dirigent, m'ont permis de me rendre utile dans ma communauté proche et d'occuper une place importante dans les milieux décisionnels du parti politique que j'ai eu l'honneur de représenter à l'Assemblée nationale durant cette longue période.

« J'ai été à même de manifester l'intérêt que je porte à la justice sociale et à l'égalité des chances entre les différentes strates de notre population. »

Je suis particulièrement fière d'avoir largement contribué à la résolution de l'énorme problématique soulevée par ces centaines de personnes, malmenées par le système et qu'on désignera par la suite comme les « Orphelins de Duplessis ». À l'intérieur de ce dossier important, et grâce à la collaboration de mes consœurs et confrères de l'Assemblée nationale, j'ai été à même de manifester l'intérêt que je porte à la justice sociale et à l'égalité des chances entre les différentes strates de notre population.

Depuis mon départ de l'Assemblée nationale (j'ai décidé en 2003 de quitter la politique active), je suis membre du conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux du Granit et membre du conseil d'administration de l'Agence des services de santé et des services sociaux de l'Estrie.

Je considère comme l'épanouissement de ma carrière mon implication au Conseil des aînés du Québec, un organisme au sein duquel j'espère pouvoir contribuer dans toute la mesure de mes moyens au mieux-être de nos aînés et de ceux qui, parmi nous, figurent au nombre des plus vulnérables. ■

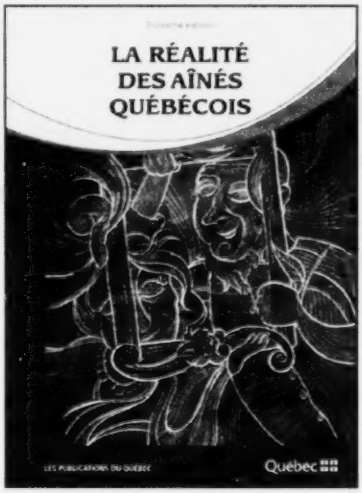
# *La réalité des aînés québécois*

## *3e édition*

*L'évolution démographique occidentale se distingue par une proportion croissante d'aînés, croissance qui se traduit en chiffres impressionnants. Le Québec, caractérisé par la rapidité avec laquelle sa population vieillit, verra le groupe des aînés représenter près du quart de la population en 2026 et près du tiers en 2051[1]. Ce vieillissement est dû en partie à l'allongement de l'espérance de vie, mais surtout à la forte dénatalité qui a succédé au baby-boom.*

Or, le vieillissement est généralement défini selon un concept de diminution ou de perte et non comme un processus normal et graduel qui varie énormément d'une personne à l'autre selon le sexe, le revenu, la scolarité, le niveau d'intégration dans les réseaux familial, communautaire et social, etc. De fait, les préjugés envahissent le discours moderne sur le vieillissement. Notre culture en est venue à établir une équation entre vieillissement et déclin, et à associer ce phénomène principalement à la deuxième moitié de la vie.

Pour certains, les aînés représentent un fardeau économique. Pourtant, à titre de contribuables et de consommateurs, les aînés constituent un apport économique non négligeable. Parallèlement, les inquiétudes sur la solvabilité future des régimes de retraite et sur les coûts sociaux reliés au vieillissement, dont les médias se font l'écho, contribuent également à donner une image négative de la population aînée. Présentée de manière si sombre, la vieillesse apparaît redoutable, voire menaçante.




**À titre de contribuables et de consommateurs, les aînés constituent un apport économique non négligeable.**

D'autres messages véhiculés tant par les décideurs de l'action gouvernementale que par la presse et la population en général laissent entendre que les aînés disposent d'une retraite bien assurée et qu'ils représentent le groupe de la population dont les revenus ont le plus augmenté au cours des dernières décennies. Qu'en est-il exactement?

D'une part, on reproche aux aînés d'être de grands consommateurs de médicaments et de services de santé et, d'autre part, on affirme que la prévalence des problèmes de santé tend à croître avec l'âge. En revanche, on note que la majorité des aînés s'estiment en bonne santé[2].

Le vieillissement de la main-d'œuvre et la pénurie de main-d'œuvre anticipée dans certains secteurs, dont celui des services, constituent de nouvelles réalités auxquelles il importe de s'adapter. De même, diverses possibilités d'habitation adaptées aux besoins des aînés ont émergé, témoignant de la volonté des aînés de demeurer dans leur milieu de vie naturel le plus longtemps possible.

Dans les grands quotidiens, très peu d'articles consacrés à la vieillesse traitent des aînés actifs au sein de leur communauté. Pourtant, leur engagement social se concrétise, jusqu'à un âge très avancé, au sein d'organismes communautaires, d'associations culturelles, sociales, sportives et politiques et de conseils d'administration d'institutions publiques et privées.

Produite dans une perspective globale, cette troisième édition de *La réalité des aînés québécois* reprend essentiellement les propos qui viennent d'être esquissés et présente un portrait d'ensemble susceptible de mieux refléter cette réalité. Le premier chapitre passe en revue les différentes caractéristiques sociodémographiques des aînés du Québec. Le deuxième chapitre donne un aperçu des stéréotypes et attitudes négatives qui prévalent à ce jour envers eux. Les chapitres suivants abordent tour à tour leur milieu de vie, leur état de santé et de bien-être, leur situation économique, le vieillissement de la main-d'œuvre, la retraite et la contribution des aînés au sein de la collectivité. ■

1 L. Duchesne (2005). *La situation démographique au Québec*, bilan 2005, Institut de la statistique du Québec, 345 p.

2 C. Daveluy et autres (2000). *Enquête sociale et de santé 1998*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 642 p.

# Sommaire de l'*Avis sur les milieux de vie substituts pour les aînés en perte d'autonomie*

*En 2006, le Québec comptait plus d'un million de personnes âgées de 65 ans ou plus dont la majorité vivait de façon autonome à domicile. Un peu plus de 20 % de ces personnes présentaient des incapacités modérées ou graves et nécessitaient des services de santé, de soutien et d'assistance. On dénombrait alors plus de 200 000 personnes âgées en perte d'autonomie qui requéraient des services de longue durée (services de soutien à domicile ou hébergement) plus ou moins intensifs. Mais, pour un bon nombre d'entre elles, les services à domicile requis sont, la plupart du temps, insuffisants et peu adaptés à leurs besoins, et souvent inaccessibles. Du côté de l'hébergement dans les milieux de vie substituts, on observe les mêmes difficultés.*

L'*État de situation sur les milieux de vie substituts pour les aînés en perte d'autonomie*, réalisé récemment (2007) par le Conseil des aînés, laisse voir que ce secteur de services s'est profondément modifié depuis l'avis publié en 2000 à ce sujet. Pourtant, le Conseil y faisait déjà état de l'urgence d'agir pour assurer la réponse aux besoins et faire face à l'avenir. Mais, peu d'actions efficaces ont été accomplies à la suite des recommandations qui y étaient formulées. Dans les faits, la situation s'est même détériorée.

En effet, le nombre de places d'hébergement disponibles en CHSLD n'a pas cessé de diminuer. Entre 1991 et 2005 on compte près de 5 800 lits en moins alors que les besoins d'hébergement se sont accrus. En contrepartie, les résidences privées avec services ont connu une croissance fulgurante et constituent maintenant près de 66 % de toutes les places dans les milieux de vie substituts. En 2006, des quelque 130 929 places répertoriées, 35 257 se trouvent dans des CHSLD financés par le secteur public et 86 341, soit plus du double, sont situées dans des résidences privées. Toutefois, cette croissance du secteur privé n'a pas permis de suppléer véritablement au manque de ressources. Il existe maintenant tout un éventail de types de milieux de vie substituts. En fait, la plupart sont des résidences où les personnes âgées en perte d'autonomie peuvent recevoir des services de soutien à domicile. On a donc simplement élargi l'accès aux services à domicile aux personnes résidant dans des habitations dont la gestion ne relève pas du réseau public de la santé et des services sociaux.

On pourrait croire qu'une plus grande diversité de milieux de vie permet d'offrir un éventail de choix plus large, mais ce n'est pas nécessairement le cas. Alors que les services à domicile ne suffisent pas à répondre à la demande, le bassin de la clientèle à desservir augmente, sans pour autant qu'on y consacre les budgets publics requis. De fait, les services à domicile n'ont pas fait l'objet d'une hausse suffisante des ressources nécessaires pour répondre à la croissance de la demande.

En réalité, l'accès aux services de longue durée est devenu tributaire de la capacité de payer de la personne âgée en perte d'autonomie. Souvent, le revenu de la personne décidera du choix du dispensateur de services.

En général, les ressources financées par le réseau public accueilleront les personnes les plus pauvres ou celles qui présentent une perte d'autonomie très importante. On perçoit clairement un délestage d'une partie de l'offre de services, notamment des services sociaux qui sont normalement sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux. La prestation et même une certaine partie du financement des services de longue durée sont de plus en plus déléguées à des dispensateurs privés ou gérées dans le cadre d'un partenariat public-privé. Aujourd'hui, les organismes privés, à but lucratif ou non, de même que les entreprises d'économie sociale sont devenus les principaux dispensateurs de services de longue durée.

Cette croissance du secteur privé s'est effectuée sans planification et sans concertation entre les différents dispensateurs de services et sans la définition de responsabilités et de mandats clairs par rapport au secteur public. Du fait d'un fonctionnement variable des secteurs public, privé et communautaire, le simple accès aux services, lorsqu'ils sont disponibles, devient ardu et complexe. En effet, on constate une grande hétérogénéité dans les milieux de vie au regard des services offerts par les différents dispensateurs, voire de l'iniquité pour l'usager dans certains cas. Face à cet éventail de ressources, une personne âgée en perte d'autonomie peut difficilement s'y retrouver lorsqu'elle désire recevoir les services dont elle a besoin.

> Cette transformation profonde des services de longue durée commandait un nouvel avis sur le sujet.

Pour le Conseil des aînés, cette transformation profonde des services de longue durée commandait un nouvel avis sur le sujet. À cet effet, le Conseil a dégagé de l'état de situation huit principaux constats pouvant avoir des effets importants sur la clientèle. Ceux-ci mettent en relief les enjeux relatifs aux rôles et à la place que prennent maintenant les secteurs public, privé et communautaire dans la réponse qu'ils peuvent apporter aux besoins croissants des personnes âgées en perte d'autonomie. Ces différents constats touchent notamment l'équité entre les milieux en matière d'accès, de couverture assurée des services publics et de coûts pour l'usager, de même que la disparité sur les plans de la sécurité et de l'assurance de la qualité ainsi que les modes de financement inégaux.

Les recommandations, dont certaines sont reprises du dernier avis du Conseil (2000), visent donc à mettre en place des actions à court terme afin de pallier promptement les difficultés actuelles et d'assurer une réponse adéquate aux besoins des aînés en perte d'autonomie. Ainsi, il importe :

*Que le MSSS et son réseau*

*demeurent les premiers responsables de l'accès uniforme à une couverture équitable de services entre les différents milieux de vie;*

*encadrent et planifient le développement des services sur la base d'une définition claire des rôles et de la complémentarité de tous les dispensateurs de services, tout en s'assurant de la qualité et de la sécurité.*

SUITE P. 8 →

*Que le MSSS*

> *assume le financement public des services assurés en fournissant les budgets requis à son réseau et aux organismes auxquels il confie la prestation de services pour qu'ils offrent tous les services de longue durée (soutien à domicile et hébergement), incluant un ratio adéquat de lits publics d'hébergement par rapport au nombre de personnes âgées de 85 ans ou plus, dans toutes les régions du Québec;*
>
> *mette en place des modalités d'aide financière graduées, selon le revenu, pour soutenir les personnes âgées en perte d'autonomie à faible revenu.*

Par ailleurs, la situation actuelle commande aussi des actions plus globales et structurantes pour que toute personne âgée en perte d'autonomie ait accès facilement à un milieu de vie adapté ou à des services à domicile, selon l'évaluation de ses besoins, et ce, peu importe sa problématique et ses revenus. Dans un contexte de vieillissement accéléré de la population québécoise, l'augmentation du nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus, et particulièrement des personnes âgées de 85 ans ou plus, créera inévitablement une pression sur la demande d'hébergement et sur l'ensemble des services de longue durée. De 2006 à 2051, le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus aura plus que doublé, passant de 1 070 012 à 2 325 277, et le groupe des 85 ans ou plus aura presque quintuplé, allant de 117 538 à 583 924 pour la même période. Cela est préoccupant du fait que c'est ce dernier groupe d'âge qui requiert généralement le plus de services de longue durée.

Malgré la croissance du secteur privé, il est clair que les résidences privées ne pourront pas héberger toute personne âgée en perte d'autonomie, peu importe sa problématique, ses besoins et ses revenus. Déjà, ce secteur suffit à peine à répondre à la demande. Avec le vieillissement inéluctable d'un plus grand nombre de personnes à desservir qui présenteront une perte d'autonomie de plus en plus sévère, il sera nécessaire d'offrir des services plus étendus et de nature plus complexe. Or, ces milieux pourront-ils véritablement dispenser, avec un personnel qualifié, les services requis à une clientèle diversifiée et dont les besoins évolueront dans le temps? Le développement de partenariats public-privé, tel qu'il se traduit dans les projets novateurs récemment mis en place, devait permettre d'offrir une solution alternative à l'hébergement en CHSLD aux personnes âgées en perte d'autonomie ayant un profil qui aurait nécessité l'admission dans un CHSLD. Quoiqu'elle demeure une piste intéressante, cette solution comporte des limites et n'arrive pas à répondre à ce mandat.

En définitive, on peut prévoir une croissance vigoureuse des dépenses pour les services de longue durée dans l'avenir, alors que les investissements actuels sont déjà insuffisants. Le Québec, qui vieillit particulièrement rapidement, doit donc mettre en place diligemment des dispositifs pour y faire face. Compte tenu de la capacité financière limitée de l'État et de l'augmentation substantielle des ressources financières requises, des modes de financement supplémentaires doivent certainement être envisagés. Outre cet aspect, il apparaît urgent de revoir le secteur des soins et des services de longue durée et plus spécifiquement en matière d'hébergement.

Dans le but d'amorcer les changements permettant de structurer et d'orienter l'adaptation de notre société à cette réalité, le Conseil croit qu'une politique sur le vieillissement individuel et collectif s'impose pour assurer la cohérence des lois et des actions du gouvernement relativement aux aînés, particulièrement en ce qui concerne les soins et les services de longue durée.

Dans le même ordre d'idées, le Conseil propose également que tout le secteur des soins et des services de longue durée soit structuré de façon distincte du volet de la santé et des services sociaux quant à ses politiques, à ses programmes, à ses services et à ses sources de financement, afin de garantir l'étanchéité des budgets qui y sont consacrés par rapport à ceux du secteur de la santé, ainsi que la viabilité et la pérennité des services. ■

# *État de la situation et proposition d'un plan d'action québécois sur la maladie d'Alzheimer et les affections connexes*

*Il y a une vingtaine d'années à peine, peu de gens prêtaient vraiment attention aux maladies neurodégénératives. Mais, de nos jours, alors que le vieillissement démographique se manifeste par un accroissement important du nombre de personnes très âgées et qu'on constate une augmentation sensible du nombre de personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'une affection connexe, ces problèmes attirent de plus en plus l'attention de la population.*

En 2000, le Conseil des aînés menait une consultation auprès de six spécialistes québécois du domaine géronto-gériatrique. Les experts interviewés insistaient déjà sur le caractère urgent de la situation et s'entendaient pour dire que plus on tardait à mettre en place une stratégie d'action globale et concertée à l'échelle provinciale pour lutter contre la maladie d'Alzheimer et les pathologies connexes, plus les impacts de ces maladies seraient grands. Conformément à son mandat, le Conseil des aînés demande la mise en place d'un plan d'action. Au cours des dernières années, le Conseil a déjà participé à l'élaboration de deux plans d'action sur le sujet, mais le premier, mis en marche par la Fédération québécoise des sociétés Alzheimer, a avorté tandis que le second, préparé par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), n'a jamais été adopté. Notre organisme constitue la seule instance gouvernementale composée majoritairement d'aînés qui peut

SUITE P. 9 →

**Le Conseil des aînés considère qu'il n'y a plus à tergiverser et qu'il faut agir dès maintenant.**

parler en leur nom et conseiller le gouvernement sur toutes les questions qui concernent la réalité des aînés québécois.

Considérant, d'une part, que les soins et les services donnés aux personnes aînées en perte d'autonomie ne répondent qu'en partie aux besoins des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de leurs proches-aidants et, d'autre part, que la situation risque fort de se détériorer gravement d'ici une vingtaine d'années, le Conseil des aînés considère qu'il n'y a plus à tergiverser et qu'il faut agir dès maintenant.

Le présent document décrit d'abord ce qu'est la maladie d'Alzheimer et les affections connexes, fait ensuite un état de la situation actuelle pour en venir à proposer des actions qui paraissent indispensables dans les circonstances.

Le Conseil
formule donc
diverses recommandations
qui visent
les objectifs suivants :

Sensibiliser et informer
la population.

Favoriser l'implication
des médecins.

Offrir des services
accessibles et du soutien
aux personnes atteintes
et aux proches-aidants.

Sensibiliser, informer et former
les intervenants.

Stimuler la recherche
sur la maladie d'Alzheimer
et les affections connexes.

Encourager les initiatives
novatrices en matière
de services aux personnes
atteintes
et à leurs proches.

Mettre en place un comité
d'implantation et de suivi
du plan d'action.

# Forum sur le remboursement de la dette

*Les 27 et 28 avril derniers, se tenait à Montréal une rencontre intergénérationnelle sur le remboursement de la dette publique, organisée par le Conseil permanent de la jeunesse, en collaboration avec le Conseil des aînés. Animé par la journaliste Françoise Guénette, le Forum a rassemblé quelque 100 personnes de tous les âges, de tous les milieux sociaux et de toutes les régions du Québec.*

Les présentations d'ouverture ont été livrées par le démographe Jacques Légaré et par Véronique Morin, présidente sortante de la Jeune Chambre de commerce de Québec. M. Légaré a notamment présenté des chiffres particulièrement percutants sur la démographie du Québec, ainsi que ses effets.

Le lendemain, des experts aux visions économiques et sociales parfois opposées ont présenté des exposés et ainsi permis d'alimenter les discussions des participants. La première table ronde avait comme thème principal l'opportunité de consacrer des sommes au remboursement de la dette publique, notamment dans une perspective intergénérationnelle. Des opinions relativement opposées ont été présentées, d'une part, par Françoise David et Bernard Élie, et, d'autre part, par Nicolas Marceau et Luc Godbout. Des discussions en atelier ont suivi cette table ronde.

Une seconde table ronde a été consacrée au Fonds des générations. Certains estiment qu'il s'agit d'un pas intéressant, mais insuffisant. D'autres croient plutôt qu'il n'y a pas lieu de consacrer des sommes à la dette, mais qu'il faut plutôt travailler à la création de la richesse. Les positions étaient défendues par Vivian Labrie et Louis Gill, d'un côté, et Claude Montmarquette et François Dupuis, de l'autre.

Malgré la présentation d'opinions souvent opposées, plusieurs convergences se sont dégagées au cours des deux jours de discussions.

- Tous reconnaissent l'existence d'une importante dette publique au Québec. Si certains hésitent sur la nécessité d'un remboursement à court terme, tous reconnaissent qu'il faut, à tout le moins, en stopper la progression.
- On est d'accord pour affirmer que le défi de la dette publique se situe davantage dans l'amélioration de la productivité et dans l'enrichissement de la collectivité que dans une approche strictement comptable de coupures de programmes et de services.

- Dans la perspective d'un remboursement de la dette, un solide consensus se dégage pour réclamer un cadre ou un plan de résorption de la dette à long terme, conçu pour aller au-delà des humeurs de tel ou tel gouvernement.
- On s'accorde sur la nécessité de continuer à investir dans l'éducation publique, en y intégrant des paramètres nouveaux, qui feront notamment une large place à la recherche et au développement.
- Concernant les coûts de la santé, le poste budgétaire le plus important du gouvernement, on souligne qu'on devra apprendre à développer davantage le « caring », à savoir des services sociaux, souvent de longue durée, notamment pour les personnes âgées, ce qui devrait normalement avoir un effet à la baisse sur les coûts. Les dépenses en santé se sont depuis toujours concentrées principalement sur le « curing », c'est-à-dire les services de santé de courte durée.
- On souhaite également la poursuite d'un dialogue intergénérationnel, s'inscrivant dans un cadre de discussions qui transcende les discours politiques partisans.

Plusieurs participants se sont dits agréablement surpris de constater qu'il n'existe pas de véritable conflit entre les générations sur la question du remboursement de la dette, les divergences se situant davantage dans les visions personnelles de chacun, indépendamment de leur âge. Le dialogue entre les générations est donc bien engagé. ■

# 1er OCTOBRE 2007

**Cette année, le Conseil des aînés souligne le 1er octobre, Journée internationale des personnes aînées, sous le thème *La force de l'âge c'est de vivre son âge*. Voici un texte de monsieur Georges Lalande, président du Conseil, qui explique le thème annuel.**

« Que l'on se réfère aux grandes périodes de l'histoire où au temps écoulé dans la vie d'une personne, l'âge nous ramène inlassablement à une notion de temps et de durée. L'âge est ainsi devenu dans nos sociétés une des composantes essentielles de l'identité qui, avec le sexe et l'appartenance à un milieu social, est un des plus puissants repères individuels.

L'âge dégage, de même, un concept de vie qui se construit sur l'image d'une succession de phases que les individus parcourent automatiquement, suivant les étapes d'une socialisation conduisant de la petite enfance à l'âge adulte puis à la maturité. Et ce déroulement individuel de l'existence est, de fait, scandé par des processus de passages et de ruptures.

La force de l'âge s'appuie donc sur le solide fondement de reconnaissance de son groupe d'âge et de son positionnement dans la morphologie sociale. Chaque âge ainsi compris comporte dans la réalité une force dynamique qu'il importe de reconnaître et de s'approprier. Sénèque dira : "Cessons de vouloir ce que nous avons voulu... et faisons en sorte de ne pas vouloir à un tel âge les mêmes choses que l'on voulait dans son enfance ".

Alors que l'on demandait à Michel-Ange pourquoi il frappait si durement sur un bloc de marbre qu'il s'apprêtait à sculpter, il répondit que c'était pour faire jaillir l'esprit qui s'y abritait, indiquant par cette image que l'état premier du bloc n'avait pas encore révélé la splendeur de l'œuvre qui s'accomplirait avec le temps. Saint-Exupéry nous rappelle, quant à lui, que " l'essentiel est invisible pour les yeux ". L'auteur de *Terre des hommes* nous montre ainsi une société où chacun d'entre nous est un peu " pilote " ou " allumeur de réverbères " selon le temps et l'âge. " Une société où toutes les grandes personnes ont d'abord été enfants mais où peu d'entre elles s'en souviennent. "

Vivre son âge consiste dès lors à accepter sans réserve son identité individuelle et sociale, avec les avantages et les responsabilités qui y sont jouxtés. Avancer en âge devient ainsi un privilège dont il importe d'en retirer l'essence à chaque étape de sa vie, d'en savourer la substance, d'y dégager les savoirs accumulés et d'en faire don à tous les membres de sa communauté.

Refuser de reconnaître la quintessence qui émerge de chaque âge constitue non seulement une fuite devant son identité et les forces qui la composent, mais tout autant envers les forces encore inconnues qui ne manqueront de se manifester dans les étapes à venir. La recherche du bonheur qui interpelle chacun d'entre nous et qui inspire inlassablement notre cheminement dans la vie ne peut que prendre des formes différentes selon son âge. Chercher à nier cette réalité, c'est s'adonner à une fixation et entretenir l'illusion sur ce que l'on est véritablement. » ■

LA FORCE DE L'ÂGE
C'EST DE VIVRE SON ÂGE

Mme Monique Sourdif

# Cérémonie « Hommage 2007 »

Dans le cadre des activités du 1er octobre – Journée internationale des personnes aînées, le Conseil des aînés honorera la récipiendaire du prix « Hommage 2007 ». Présentée chaque année depuis 1999, l'activité hommage se tiendra à l'occasion d'une cérémonie officielle à l'Assemblée nationale du Québec, le 4 octobre prochain. Plusieurs invités d'honneur seront présents pour souligner l'apport significatif de **madame Monique Sourdif**, lauréate du prix « Hommage 2007 ». Parmi les 14 candidatures provenant de l'ensemble des régions du Québec, cette citoyenne de la région de Laval s'est distinguée par les aspects multidimensionnels de ses réalisations. Madame Sourdif a contribué significativement à l'amélioration du bien-être, de la qualité de vie, de la participation et du rôle des aînés dans la société québécoise.

Une œuvre évoquant le thème annuel « La force de l'âge c'est de vivre son âge », généreusement offerte et réalisée par monsieur François Pattee, artiste peintre, sera remise à madame Sourdif au cours de la cérémonie. Un cahier « Hommage » pourra aussi être consulté sur le site Internet du Conseil des aînés (www.conseil-des-aines.qc.ca).

Le Conseil des aînés remettra également un certificat de reconnaissance à tous les candidats pour souligner leur contribution sociale et leur engagement auprès des aînés, à savoir :

**Margo Plourde**, SAGUENAY–LAC-SAINT-JEAN
**Monic Avoine**, QUÉBEC
**Nicole Poirier**, MAURICIE
**Yves St-Pierre**, ESTRIE
**Gérard Bourgeois**, OUTAOUAIS
**Simone G. Caron**, CÔTE-NORD
**Simone M. Ricard**, NORD-DU-QUÉBEC
**Jacques Plourde**, GASPÉSIE–ÎLES-DE-LA-MADELEINE
**Cécile R. Champagne**, CHAUDIÈRE-APPALACHES
**Claude Durand**, LANAUDIÈRE
**Gilberte Latour**, LAURENTIDES
**Roland Marquette**, MONTÉRÉGIE
**Roch Perreault**, CENTRE-DU-QUÉBEC

ACTIONS GOUVERNEMENTALES COMMENTÉES

# L'intervenant des réseaux de services destinés aux aînés face aux changements actuels

*Il est normal pour tous les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux de s'interroger face à tous les changements structurels vécus par le réseau au cours des dernières années et plus particulièrement pour les intervenants auprès des personnes aînées en perte d'autonomie. Le questionnement se fait non seulement dans le réseau officiel de la santé et des services sociaux, mais chez toutes les personnes appelées à jouer un rôle de soutien et de suivi auprès des personnes âgées en perte d'autonomie.*

Ce questionnement est très normal et très sain; ce qui est moins normal, c'est que ces remises en question se fassent de façon individuelle, sans communication, ni concertation, ni collaboration entre les divers groupes de dispensateurs de services. Ainsi, les intervenants dans les entreprises d'économie sociale, les intervenants dans les résidences privées avec services, les intervenants du secteur communautaire tant dans les services d'aide à domicile que dans les services d'hébergement, les intervenants de l'hébergement public, en fait tous ceux qui travaillent régulièrement auprès des personnes dans le besoin, ont de plus en plus de difficulté à cerner et à reconnaître leur place dans le réseau de services.

Il est urgent de créer des ponts entre ces divers groupes de personnes qui ont tous les mêmes objectifs, soit : offrir des services de qualité aux personnes auprès de qui elles interviennent et être bien dans le travail qu'elles font, tout en étant certaines de faire ce pour quoi elles sont formées et rémunérées.

Pour les intervenants qui se demandent si le travail qu'ils font est utile et adéquat, la réponse est oui sans aucune hésitation. Ces intervenants ont-ils et auront-ils encore leur place dans les services destinés aux aînés en perte d'autonomie au cours des prochaines années ? La réponse est encore oui. D'autant plus qu'avec l'augmentation du nombre de personnes âgées et très âgées (85 ans ou plus) au cours des prochaines années et du fait qu'il y a un lien étroit entre le grand âge et les problèmes de santé ainsi que la perte d'autonomie, on peut affirmer sans risque de se tromper que la demande de services de la part des personnes âgées ira en s'accentuant.

Par ailleurs, cette place n'est pas acquise et permanente. En effet, le système de services destinés aux aînés en perte d'autonomie, comme tous les autres services sociaux et de santé, manque assurément de direction et fait l'objet d'une instabilité qu'il importe de corriger au plus tôt.

Cependant, tout n'est pas à décrier, il y a des choses à faire. Il est urgent d'effectuer une réelle concertation avec les autres groupes qui offrent des services à cette même population cible afin d'exiger, en l'occurrence de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), que l'on détermine avec précision et sans ambiguïté les rôles et les mandats de chacun des groupes qui ont à intervenir auprès des aînés.

Les derniers plans d'action fournis par le MSSS, tant en matière de soutien à domicile qu'en matière de services destinés aux personnes âgées en perte d'autonomie, ne sont pas d'une grande aide pour dégager des pistes d'action et une meilleure clarification des rôles. Pourtant, cela est essentiel à ceux et celles qui doivent intervenir auprès des clientèles fragilisées.

En conclusion, les dispensateurs de services auprès des personnes aînées ont le droit et le devoir d'exiger les outils nécessaires pour bien accomplir leur travail et se réaliser pleinement. ■

# Des nouvelles des Tables régionales de concertation des aînés

**Les Tables régionales sont présentes dans les dix-sept régions administratives du Québec et sont la continuité des Tables créées en 1999 à l'occasion des travaux du Bureau québécois de l'année internationale des personnes âgées. Elles sont le résultat de la volonté des aînés de chacune des régions de se regrouper pour une meilleure concertation et une représentation plus efficace auprès des organismes politiques, sociaux et communautaires de leur région.**

**Raymond Gervais**
*Président de la Conférence des Tables de concertation des aînés du Québec*

Depuis cette date, les Tables se sont développées en regroupant plusieurs associations d'aînés et d'organismes offrant des services aux aînés, se sont fait connaître auprès des milieux politiques, sociaux et communautaires de la région et se sont impliquées dans différents dossiers reliés aux aînés. Le développement et l'implication des Tables sont en constante évolution.

Depuis la fin, en 2004, du plan d'action *Le Québec et ses aînés : engagés dans l'action. Engagements et perspectives 2001-2004*, aucune orientation nouvelle ne fut publiée. Cependant, dans la foulée du Forum des générations en 2005, une équipe de travail fut formée et plus de 20 rencontres régionales furent tenues à travers l'ensemble de la province. Le mandat était d'examiner les moyens pour permettre aux aînés de participer pleinement au développement du Québec. Le rapport qui fut publié rappelait les principaux constats de la consultation et soumettait des recommandations. De cette tournée provinciale et de ce rapport devait naître un plan d'action. Les aînés sont toujours en attente...

Notre espoir est maintenant entre les mains du nouveau ministère de la Famille et des Aînés. Espérons que, de la consultation qui sera menée à l'automne par la ministre Marguerite Blais sur la condition de vie des aînés, un plan d'action verra enfin le jour et que les aînés n'assisteront pas à un autre leurre...

L'autre problème est le financement des Tables. La subvention actuelle ne suffit plus à combler les dépenses d'administration, d'intervention auprès des membres et de coopération avec les organismes du milieu. Les associations membres et les différents organismes sociaux et politiques doivent de plus en plus répondre à des demandes d'information, de consultation, de participation et d'intervention. Ce travail exige non seulement des bénévoles, mais aussi des moyens financiers pour pouvoir répondre adéquatement aux attentes exprimées. De plus, les Tables ont besoin d'agents de recherche et de personnel d'encadrement dans les différents travaux à réaliser dans le cadre de leur mission.

L'espoir financier est dans la distribution du nouveau budget 2007... Serons-nous encore oubliés... ou serons-nous enfin outillés pour servir l'ensemble des aînés sur les questions de concertation, d'information, de formation et de participation ? Je termine en paraphrasant une citation de Martin Luther King : « J'ai un rêve qu'un jour les aînés se lèveront et manifesteront la foi en leurs possibilités d'agir par et pour eux-mêmes. » Espérons que le rêve deviendra réalité... ■

**Notre espoir est maintenant entre les mains du nouveau ministère de la Famille et des Aînés.**